

INHALT

EINLEITENDE KLÄRUNGEN.....1

Assoziationen:	Persönliches Interesse am Thema	2
Annäherungen:	Inhalt und Ziel des Buches an Hand der Titelinterpretation	8
Grundlegungen:	Methodisches Konzept.....	14
Formalisierungen:	Formale Aspekte	16
Systematisierungen:	Aufbau des Buches	17

ERARBEITUNG DER THEMATIK ENTLANG DEM OTI-ANSATZ.....18

<p>Kapitel 1 Zur Organisation Psychiatrischer Krankenhäuser</p>

I. Vorbemerkungen19

II. Geschichtliche und geistesgeschichtliche Hintergründe

1. Psychiatrie der Vergangenheit	
1.1. Naturphilosophisch - Religiöse Psychiatrie	
1.1.1. Theoretische Fundierung.....	27
1.1.2. Therapeutische Praxis	28
1.1.3. Institutionelles Erscheinungsbild	30
1.2. Naturwissenschaftlich - Medizinische Psychiatrie	
1.2.1. Theoretische Fundierung.....	33
1.2.2. Therapeutische Praxis	34
1.2.3. Institutionelles Erscheinungsbild	35
1.3. Neuroanatomische Psychiatrie	
1.3.1. Theoretische Fundierung.....	35
1.3.2. Therapeutische Praxis	36
1.3.3. Institutionelles Erscheinungsbild	37
1.4. Klinische Psychiatrie	
1.4.1. Theoretische Fundierung.....	37
1.4.2. Therapeutische Praxis	38
1.4.3. Institutionelles Erscheinungsbild	38

II

1.5. Erbbiologische Psychiatrie	
1.5.1. Theoretische Fundierung.....	39
1.5.2. Therapeutische Praxis	41
1.5.3. Institutionelles Erscheinungsbild	46
1.6. Daseinsanalytisch - Anthropologische Psychiatrie	
1.6.1. Theoretische Fundierung.....	48
1.6.2. Therapeutische Praxis	50
1.6.3. Institutionelles Erscheinungsbild	51
1.7. Kritische Psychiatrie, Antipsychiatrie	
1.7.1. Theoretische Fundierung.....	51
1.7.2. Therapeutische Praxis	54
1.7.3. Institutionelles Erscheinungsbild	54
1.8. Sozialpsychiatrie, Gemeindepsychiatrie, Reformpsychiatrie	
1.8.1. Theoretische Fundierung.....	55
1.8.2. Therapeutische Praxis	56
1.8.3. Institutionelles Erscheinungsbild	58
 2. Psychiatrie der Gegenwart	
2.1. Sozialpsychiatrie und Biologische Psychiatrie	
2.1.1. Theoretische Fundierung.....	62
2.1.2. Therapeutische Praxis	67
2.1.3. Institutionelles Erscheinungsbild	72
 3. Psychiatrie der Zukunft	
3.1. Sozialpsychiatrie und / oder Biologische Psychiatrie	
3.1.1. Theoretische Fundierung.....	80
3.1.2. Therapeutische Praxis	86
3.1.3. Institutionelles Erscheinungsbild	86
3.2. Postmodern fundierte Perspektivenkonvergente Psychiatrie z.B. in Form einer Öko-Systemischen Psychiatrie	
3.2.1. Theoretische Fundierung.....	88
3.2.2. Therapeutische Praxis	98
3.2.3. Institutionelles Erscheinungsbild	103

III. Strukturelle Hintergründe

1. Grundsätzliche Rahmenbedingungen Psychiatrischer Krankenhäuser	
1.1. Aspekte rechtlich - verwaltungstechnischer Art	105
1.2. Aspekte der Binnenstrukturierungsvarianz	108
1.3. Aspekte der personellen Komplexität	109
 2. Spezielle organisationspsychologische Analyse Psychiatrischer Krankenhäuser	
2.1. Organisationspsychologische Vorüberlegungen	112
2.2. Psychiatrische Krankenhäuser im Vergleich	114

Kapitel 2
Zur Tätigkeit von Seelsorgerinnen und Seelsorgern
im Psychiatrischen Krankenhaus

I.	Vorbemerkungen	118
II.	Motiv: Theologische Seelsorgekonzepte	
1.	Konzepte aus theologisch - biblischer Perspektive	
1.1.	<i>Kerygmatische (Verkündigende) Seelsorge</i>	
1.1.1.	Hinführender Überblick	124
1.1.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	125
1.1.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	130
1.2.	<i>Nuthetische (Ermahnende), Parakletische (Tröstende) Seelsorge</i>	
1.2.1.	Hinführender Überblick	133
1.2.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	134
1.2.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	137
1.3.	<i>Biblische, Bibelorientierte Seelsorge</i>	
1.3.1.	Hinführender Überblick	140
1.3.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	142
1.3.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	146
1.4.	<i>Biblisch - Therapeutische Seelsorge</i>	
1.4.1.	Hinführender Überblick	150
1.4.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	152
1.4.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	155
1.5.	<i>Charismatische Seelsorge</i>	
1.5.1.	Hinführender Überblick	159
1.5.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	162
1.5.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	166
2.	Konzepte aus theologisch - psychologischer Perspektive	
2.1.	<i>Beratende Seelsorge (Pastoral Counseling)</i>	
2.1.1.	Hinführender Überblick	175
2.1.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	178
2.1.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	182
2.2.	<i>Therapeutische Seelsorge</i>	
2.2.1.	Hinführender Überblick	186
2.2.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	190
2.2.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	201
2.3.	<i>Begleitende Seelsorge</i>	
2.3.1.	Hinführender Überblick	207
2.3.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	209
2.3.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	213
2.4.	<i>Heilende Seelsorge</i>	
2.4.1.	Hinführender Überblick	218
2.4.2.	Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	221
2.4.3.	Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatriseelsorge	230

2.5. <i>Mystagogische, Mystagogisch - Heilende Seelsorge</i>	
2.5.1. Hinführender Überblick	234
2.5.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	235
2.5.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	239
2.6. <i>Personale Seelsorge</i>	
2.6.1. Hinführender Überblick	241
2.6.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	242
2.6.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	244
2.7. <i>Anleitende Seelsorge</i>	
2.7.1. Hinführender Überblick	246
2.7.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	247
2.7.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	250
2.8. <i>Begegnende, Personenzentrierte Seelsorge</i>	
2.8.1. Hinführender Überblick	253
2.8.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	254
2.8.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	258
 3. <i>Konzepte aus theologisch - soziologischer Perspektive</i>	
3.1. <i>Diakonische, Diakonisch-Heilende Seelsorge, Evangelisatorische Pastoral</i>	
3.1.1. Hinführender Überblick	261
3.1.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	265
3.1.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	276
3.2. <i>Kommunikative, Solidarische, Kritische Seelsorge</i>	
3.2.1. Hinführender Überblick	280
3.2.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	281
3.2.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	288
3.3. <i>Politische, Befreiende Seelsorge</i>	
3.3.1. Hinführender Überblick	291
3.3.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	293
3.3.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	298
3.4. <i>Feministische Seelsorge</i>	
3.4.1. Hinführender Überblick	301
3.4.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	303
3.4.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	308
 4. <i>Konzepte aus theologisch - wissenschaftstheoretischer Perspektive</i>	
4.1. <i>Zäsur</i>	311
4.2. <i>Plural verstandene Seelsorge, Transversale Seelsorge</i>	
4.2.1. Hinführender Überblick	311
4.2.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	315
4.2.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	324
4.3. <i>Perspektivenkonvergente Seelsorge</i>	
4.3.1. Hinführender Überblick	326
4.3.2. Theoretische Fundierung der allgemeinen Seelsorgelehre.....	328
4.3.3. Spezielle konzeptionelle Vorgaben für Psychiatrieseelsorge	343
 5. <i>Seelsorgekonzepte im Überblick</i>	352

III. Handlung: Konkrete Alltagspraxis von SeelsorgerInnen

- 1. Darstellung der Praxisvielfalt**
- 1.1. Primär individuumzentrierte Alltagspraxis353
- 1.2. Primär strukturell orientierte Alltagspraxis354
- 1.3. Primär gesellschaftspolitisch und ökologisch orientierte Alltagspraxis354
- 2. Alltagspraxis von SeelsorgerInnen im Überblick356**

IV. Operationen: Angewandte Methoden seelsorglicher Praxis

- 1. Darstellung der Methodenvielfalt**
- 1.1. Theologie-intern entwickelte Methoden358
- 1.2. Theologie-extern entwickelte Methoden358
- 2. Methoden seelsorglicher Praxis im Überblick360**

Kapitel 3

Das Individuum Seelsorgerin und Seelsorger im Psychiatrischen Krankenhaus

- I. Vorbemerkungen361**

II. Berufsbedingte Belastungsfaktoren für SeelsorgerInnen

- 1. Belastungsfaktoren aufgrund struktureller Vorgaben**
- 1.1. Belastungen aufgrund struktureller Vorgaben der Organisation Krankenhaus363
- 1.2. Belastungen aufgrund struktureller Vorgaben der Organisation Kirche366
- 1.3. Belastungen aufgrund der organisationalen Doppelbindung369
- 2. Belastungsfaktoren aufgrund des spezifischen Umgangs mit psychisch Kranken**
- 2.1. Wenn prämorbid Persönlichkeitsmerkmale, Krankheitssymptome und therapeutische Nebenwirkungen schwer zu trennen sind372
- 2.2. Wenn ein Informationsgefälle, Krankheitsleugnung oder Krankheitsuneinsicht Seelsorge erschwert375
- 2.3. Wenn ein gegenseitiges Verstehen nur noch begrenzt möglich ist376
- 2.4. Wenn ablehnendes oder unkooperatives Verhalten Seelsorge blockiert377
- 2.5. Wenn (auto)aggressives und unberechenbares Verhalten zum Problem wird378
- 2.6. Wenn religiöse Syndromkomplexe im Vordergrund stehen379
- 2.7. Wenn die permanente Konfrontation mit scheinbar sinnlosem Leiden und Klagen unerträglich wird381
- 2.8. Wenn 'Erfolglosigkeit' an der Arbeit zweifeln läßt382
- 2.9. Wenn die strukturell vorgegebene Patientenrolle Seelsorge erschwert382
- 2.10. Wenn sich PatientInnen nicht freiwillig im Krankenhaus aufhalten383
- 2.11. Wenn PatientInnen Zwangsmaßnahmen ausgesetzt sind385
- 2.12. Wenn die Rollenerwartungen der PatientInnen stark variieren386
- 3. Belastungsfaktoren aufgrund 'geschichtlicher Hypothesen'**
- 3.1. Belastungen infolge der Arbeit in der geschichtlich umstrittenen Organisation Psychiatrisches Krankenhaus387
- 3.2. Belastungen durch Fortsetzung der kritisch hinterfragbaren Traditionslinie Psychiatrieseelsorge388

III. Strategien zur Bewältigung berufsbedingter Belastungsfaktoren

1. Professionalisierung und Spezialisierung

1.1. *Aneignung inhaltlicher, praktischer und methodischer Kompetenz*

1.1.1. Coping durch Aneignung spezifisch theologischer Kompetenz391

1.1.2. Coping durch Aneignung theologieübergreifender Kompetenz392

1.2. *Aneignung institutionell-struktureller Kompetenz*

1.2.1. Coping durch institutionell-strukturellen Wissenserwerb394

1.2.2. Coping durch Auslotung der Integrationsmöglichkeiten in die Klinik395

1.2.3. Coping durch Teamsupervision398

1.2.4. Coping durch Qualitätsmanagement399

2. Solidarisierung, Spiritualisierung und Humanisierung

2.1. *Aneignung personaler Kompetenz durch Solidarisierungsstrategien*

2.1.1. Coping durch Seelsorge400

2.1.2. Coping durch die 'Dritte Gruppe'400

2.1.3. Coping durch pastorale (Einzel)Supervision401

2.2. *Aneignung personaler Kompetenz durch Spiritualisierungsstrategien*

2.2.1. Coping durch religiöse Praxis403

2.2.2. Coping durch Ausbildung individueller Spiritualität und Glaubenskompetenz403

2.3. *Aneignung personaler Kompetenz durch Humanisierungsstrategien*

2.3.1. Coping durch Psychohygiene404

IV. Folgewirkungen gelungener/mißlungener Bewältigungsstrategien

1. Positive Folgewirkungen:

Ausbildung umfassender pastoraler Kompetenz

1.1. Positive Folgewirkungen auf inhaltlicher, praktischer und methodischer Ebene406

1.2. Positive Folgewirkungen auf institutionell-struktureller Ebene408

1.3. Positive Folgewirkungen auf persönlicher Ebene409

2. Negative Folgewirkungen:

Ausbildung defizitärer pastoraler Kompetenz

2.1. Negative Folgewirkungen auf inhaltlicher, praktischer und methodischer Ebene410

2.2. Negative Folgewirkungen auf institutionell-struktureller Ebene410

2.3. Negative Folgewirkungen auf persönlicher Ebene411

V. Institutionalisierte Hilfsangebote

zum Erwerb pastoraler Kompetenz

1. **Angebote kirchlicher Einrichtungen**414

2. **Angebote christlicher Gesellschaften**

2.1. Deutsche Gesellschaft für Pastoralpsychologie

2.1.1. Allgemeiner Überblick414

2.1.2. Klinische Seelsorgeausbildung (KSA)416

2.2. Deutsche Gesellschaft für Biblisch-Therapeutische Seelsorge417

2.3. Deutsche Gesellschaft für Christliche Psychologie418

3. **Angebote psychotherapeutischer Institute**418

THEMATISCHE ZENTRIERUNG

I. Christentumssoziologische Perspektivenweiterung

1. **Anmerkungen zum Erscheinungsbild christlicher Religion und individueller Religiosität in Deutschland**
 - 1.1. Vorüberlegungen zur Wahl eines christentumssoziologischen Ansatzes421
 - 1.2. Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse in ihren Auswirkungen auf das Erscheinungsbild und den Stellenwert von Religion und Religiosität.....423
 - 1.3. Spezifische Folgewirkungen für das Christentum, die Kirchen und christliche Religiosität
 - 1.3.1. 'Abbröckeln' der gesellschaftlichen religiösen Monopolstellung des Christentums.....425
 - 1.3.2. Kirchliche De-Institutionalisierungs- und Polarisierungsprozesse430
 - 1.3.3. Synkretistische Tendenzen auf der Ebene individueller Religiosität.....432
 - 1.4. Schlußfolgerungen433
2. **Anmerkungen zum gegenwärtigen Stellenwert von Religiosität und christlichem Glauben im Psychiatrischen Krankenhaus.....435**

II. Kirchenpolitische Perspektivenweiterung

1. Anmerkungen zum gegenwärtigen Stellenwert der Psychiatrieseelsorge in den christlichen Amtskirchen439
2. Anmerkungen zum inhärenten 'kirchenpolitischen Sprengstoff' der Psychiatrieseelsorge441

III. Zusammenfassende Perspektiveneinengung.....444

ANHANG

1. Literaturverzeichnisse
 - 1.1. Spezielle theologische Literatur zur 'Seelsorge im Psychiatrischen Krankenhaus' 452
 - 1.2. Allgemeine theologische Literatur456
 - 1.3. Theologieübergreifende Literatur484
2. Abkürzungsverzeichnis.....499
3. Schaubilderverzeichnis500